

Annelerin Çocuklarının Süt Dişlerinin Sürmesi ile İlgili Şikâyet ve Yaklaşımları

Common Maternal Complaints and Approaches Associated with the Eruption of Their Children's Primary Teeth

Gülser KILINÇ,^a
Pinar EDEM,^b
Türkan GÜNAY,^c
Adem AYDIN,^b
Oya HALICIOĞLU,^d
Nilgün SEVİNÇ^b

^aÇocuk Diş Bölümü,
^bÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD,
^cHalk Sağlığı AD,
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
İzmir
^dÇocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği,
İzmir Tepecik Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, İzmir

Geliş Tarihi/Received: 15.10.2014
Kabul Tarihi/Accepted: 12.01.2015

*Bu çalışma, 27. Uluslararası Pediatri Kongresi
(24-29 Ağustos 2013, Melbourne
Avustralya)'nde poster olarak sunulmuştur.*

Yazışma Adresi/Correspondence:
Gülser KILINÇ
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Çocuk Diş Bölümü, İzmir,
TÜRKİYE/TURKEY
gulser.kilinc@deu.edu.tr

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, annelerin ifadelerine göre çocukların süt dişi sürmesi sırasında karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik annenin yaklaşımını belirlemek amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tipteki bu çalışmaya, Ekim-Aralık 2012 tarihleri arasında Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ) Hastanesi Sağlam Çocuk Polikliniği'ne getirilen, yaşları 3-36 ay arasındaki ve en az bir dişi sürmüş 337 çocuk alınmıştır. Çalışmanın değişkenleri; cinsiyet, yaş, süt dişlerinin sürme zamanı, ağızda süren ilk diş, dişin sürmesi sırasında görülen semptom ya da semptomlar, buna yönelik ne tür tedavilerin uygulandığıdır. DEÜ Çocuk Diş Kliniği tarafından hazırlanan standart anket formları ile annelerden bilgi alınmıştır. **Bulgular:** Süt dişlerinin ortalama erüpsiyon zamanı 7,7±2,0 olup; kız çocuklarında 7,9±2,0, erkek çocuklarında 7,4±2,0'dır. Ağızda ilk süren diş, alt sağ süt kesici diş (%60,5) olup, bunu alt sol kesici diş (%26,1) izlemektedir. Süt dişlerinin sürmesi sırasında anneler (%99,1) sıkıntı yaşandığını belirtmiş ve en fazla görülen beş semptom huzursuzluk (%73), ateş (%70,9), salyada artış (%59,3), diş etlerinde kızarıklık-kaşıntı (%50,1) ve ısırma ve çiğneme artışı (%46,6) olarak bulunmuştur. Bu semptomlara yönelik olarak anneler tarafından en fazla uygulanan tedavi yöntemi ise parasetamol türü ilaç (%43,9), diş jeli sürme (%43,6) ve sarılarak rahatlatma (%39,5) olarak saptanmıştır. Diş sürmesi sırasında karşılaşılan sorunlarda doktora götürme oranı %44,1 iken, diş hekimine götürme oranı %3,3 olarak bulunmuştur. **Sonuç:** Hemen hemen tüm anneler tarafından süt dişlerinin sürmesi sırasında bebeklerinin fiziksel rahatsızlık yaşadıkları belirtilmektedir. Bu rahatsızlıklar diğer bebeklik hastalıklarıyla karıştırılmayıp, diş sürmesine bağlı semptomlar olabileceği düşünülerek semptomatik tedaviye başlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Diş, geçici; bebek; belirti ve bulgular; diş erüpsiyonu

ABSTRACT Objective: The purpose of this study was to determine the most frequent symptoms and types of treatments defined by mothers during eruption of deciduous teeth. **Material and Methods:** In this cross sectional study a total of 337 infants aged between 3-36 months with at one primary teeth admitted to the healthy Child Clinic of Dokuz Eylül University Department of Pediatrics between of October-December 2012 were enrolled. Mothers of these children completed a standardized questionnaire including questions about age and sex of the child which tooth erupted first and time of eruption most frequent symptoms seen and most preferred types treatments preferred during teething. **Results:** Mean time the eruption of deciduous teeth is 7.7±2.0 months. It is 7.9±2.0 months and 7.4±2.0 months for girl and boys respectively. The first teeth seen in the mouth at most are the right mandibular centrals (%60.5), followed by left mandibular centrals (%26.1). Five most common symptoms seen by mothers were defined as irritability (%73), fever (%70.9), increase of salivation (%59.3), gingival erythema and itching (%50.1), increased need for biting and chewing(%46.6). Most preferred of treatments by mothers were drug use like acetaminophen (%43.9), applying teething gel (%43.6) and calming down by giving hugs (%39.5). **Conclusion:** Mothers defined physical discomfort of babies while teething. The symptoms of problems although might gel confused with other childhood diseases, should also be considered related to teething and symptomatic treatments should be started.

Key Words: Tooth, deciduous; infant; signs and symptoms; tooth eruption

doi: 10.5336/dentalsci.2014-42087

Copyright © 2015 by Türkiye Klinikleri

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2015;21(2):90-4

Çocukların ilk dişleri genellikle 4-10 ay arasında sürmektedir. Toplam 20 adet süt dişinin ağız içinde tamamlanma süresi 30-36 ay arasındadır; ortalama her ay bir diş ağız içinde sürmektedir.¹ Bu tekrarlayan diş sürme periyotları sırasında çocukta bazı rahatsızlıklar görülebilmektedir.^{1,2} Süt dişleri ağız içerisinde belli bir sırayla görülmeye başlamaktadır ve bu sürece “süt dişlenmesi dönemi” denilmektedir.²⁻⁴ Bebeklerde süt dişlerinin sürme sırası genellikle alt santral, üst santral, üst lateral ve alt lateral keser dişler şeklindedir.⁴ Bu dişleri sonrasında 1. süt molar, süt kanin ve II. süt molar dişler izler. Ancak, süt dişlerinin sürmesinde gecikme olabilir. Bu gecikme 12. aya kadar normal kabul edilebilir.⁴⁻⁶ Bazı sistemik hastalıklarda süt dişinin sürmesinde gecikmeler olabilmektedir. Hipotiroidizm, raşitizm, Down sendromu ve kleidokraniyal displazi, beslenme bozukluğu gibi hastalıklarda süt dişleri normal zamandan daha geç sürmektedir.⁷

5000 yıllık belgelerde, bebeklerin süt dişlerinin sürmesi sırasında genel sağlığında görülen sorunlardan bahsedilmektedir.^{8,9} Hipokrat, süt dişlerinin sürmesi sırasında ateş, ishal ve konvülsiyon da dâhil birçok hastalığın görülebileceğini söylemiştir.⁹ XVIII. yüzyılda Fransa’da dört yaş altı bebek ölümlerinin %12’sinin diş sürmesi sırasında karşılaşılan sorunlardan kaynaklandığı rapor edilmiştir.¹⁰ XX. yüzyıla gelindiğinde de bebeklerin diş sürmesi sırasında sorunlarla karşılaşılacağı inancının sürdüğü görülmektedir.⁹

Günümüzde anneler, hekimler ve diğer sağlık uzmanları süt dişlerin çocuklarda ateş, huzursuzluk, salyada artış, diş etlerinde kızarıklık-kaşıntı, ishal gibi birçok sistemik belirtilere sebep olduğunu ve bu belirtilerin dişlerin sürmesi sırasında ortaya çıktığını savunmaktadırlar.^{4,6,11,12} Bu süreç aile ve hekim açısından oldukça zor geçen bir dönemdir.

Bu çalışmanın amacı, süt dişlerinin sürmesi sırasında bebeklerde görülen semptomlar ve annelerin bu semptomlara karşı yaklaşımlarını saptamaktır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışmaya, üç aylık süre içerisinde Dokuz Eylül Üniversitesi (DEU) Tıp Fakültesi Hastanesi Sağlam

Çocuk Polikliniğine başvuran, yaşları 3-36 ay arasında değişen ve en az bir diş sürmüş 337 çocuk dâhil edildi. Çalışma için DEÜ Etik Kurulundan 03 Mayıs 2012 tarih ve 594-GOA protokol numaralı Etik Kurul onayı alındı. Annelere çalışma ile ilgili bilgi verildi ve izin alındı. Katılımcı annelere DEU Çocuk Diş Kliniği tarafından hazırlanan diş çıkarma, diş bakımı ve bebeklerinin dişleri ile ilgili sorulardan oluşan standart anket formları verildi ve doldurulmaları istendi.

ÇALIŞMANIN DEĞİŞKENLERİ

Çocuğa ait değişkenler; yaş, cinsiyet, kaçınıcı çocuk olduğu, ağızda süren ilk diş, dişin sürme zamanı, dişin sürmesi sırasındaki yakınmalar, yakınmaların zamanı ve süresi, diş gelişiminin seyridir.

Anneye ait değişkenler; yaş, eğitim durumu, akraba evliliği varlığı, yakınmalar için uyguladığı tedavi yöntemleri, yakınma durumunda destek alınan sağlık personelidir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

İstatistiksel analizler için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 15.0 programı kullanıldı. Veri sıklık ve ortalamalar verilerek sunuldu. Cinsiyete göre süt dişinin sürme zamanının değerlendirilmesinde t-testi kullanıldı.

BULGULAR

Çalışmaya alınan çocukların %45,7’si erkek, %54,3’ü kızdır. Annelerin yaş aralığı 18-42 (30,5±4,9) yıl arasında değişmekte olup; %28,2’si ilkokul, %39,4’ü lise, %32,4’ü de üniversite mezunudur. Annelerin, %64,4’ü ilk çocuğu, %35,6’sı ise iki veya daha fazla çocuğu olduğunu; ayrıca %95,5’i akraba evliliği olmadığını, %4,5’i akraba evliliği olduğunu belirtmiştir.

Anneler bebeklerinde ilk süren süt dişinin %86,6 oranında alt keser diş, %13,4 oranında üst keser diş olduğunu söylemişlerdir. Bebeklerde ilk süren süt keser dişin, alt sağ kesici (%60,5), alt sol kesici (%26,1), üst sağ kesici (%9,4) ve üst sol kesici (%4,0) olduğu saptanmıştır. Bebeklerin ilk süt dişlerinin 3-13 ay arasında sürdüğü ve ortalama sürme zamanının 7,7±2,0 ay olduğu bulunmuştur. Süt di-

şinin sürme zamanı ortalaması erkeklerde (7,4±2,0) kızlara (7,9±2,0) göre anlamlı olarak daha erken saptanmıştır (p=0,016).

Çalışmaya dâhil olan 337 annenin üçü hariç, diğer tüm anneler bebeklerinde süt dişlerinin sürmesi sırasında sıkıntı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Sıkıntı yaşadığını belirten annelere (%98,8) en fazla yaşadıkları sıkıntıları işaretlemeleri istendiğinde, en çok karşılaşılan yedi belirti; huzursuzluk (%73,0), ateş (%70,9), salyada artış (%59,3), diş etinde kızarıklık ve kaşıntı (%50,1), ısırma ve çiğneme artışı (%46,6), iştah kaybı (%63,2) ve ishal (%26,4) olarak saptanmıştır (Tablo 1).

Bu sıkıntılar içerisinde en belirgin olan bir tanesini belirtmeleri istendiğinde; %47,6'sı huzursuzluk olarak yanıtlamıştır. Annelerin %41,3'ü, bu sorunların iki-üç gün devam ettiğini, %39,9'u gece-gündüz sürdüğünü belirtmişlerdir (Tablo 2).

Süt dişlerinin sürmesi sırasında annelere, "Yaşadığınız sorunları hafifletmek için ne uyguladınız?" diye sorulduğunda en çok uygulanan dört yöntem sırasıyla; parasetamol türü ilaç verme (%43,9), diş jeli uygulama (%43,6), sarılarak rahatlatma (%39,5), diş kaşıma halkası ve diş etlerine masaj (%25,2) olarak sıralanmaktadır (Tablo 3). Annelerin hiçbiri süt dişinin sürmesi sırasında yaşanan sıkıntılarda sedatif ilaç kullanmamıştır. Bu sorunlarda annelerin %44,1'i çocuklarını doktora götürdüğünü belirtirken, ancak %3,3'ü diş hekimine götürdüğünü ifade etmiştir.

TARTIŞMA

Bebeklerin ilk süt dişlerinin sürme zamanını genetik ve çevresel faktörler etkileyebilmektedir. Bebeklerde ilk dişler 4-10 ay arasında sürmektedir. Çalışmada süt dişinin sürme zamanı 3 ay-13 ay arasında değişmekte olup, ortalama 7,7±2,0 ay olarak bulunmuştur. Baykan ve ark. süt dişinin sürme zamanını 7,4±2,0 ay; Plutzer ve ark. 7,1±2,0 ay; Mohammed ve ark. 7,5±2,0 ay olarak bulmuşlardır.^{4,13,14} Süt dişinin sürme zamanı ortalaması erkeklerde 7,4±2,0, kızlarda 7,9±2,0 saptanmış olup, bu kesitsel çalışmada erkek çocuklarının ilk süt dişlerini kız çocuklarına göre daha erken çıkardıkları görülmüştür. Cinsiyetle sürme zamanı arasında

TABLO 1: Diş sürme ile ilgili sorunların dağılımı.

Diş sürme ile ilgili sorunlar (n=337)	n (%)*
Huzursuzluk	246 (73,0)
Ateş	239 (70,9)
Salyada artış	200 (59,3)
Diş etlerinde kızarıklık, kaşıntı	169 (50,1)
Isırma ve çiğneme artışı	157 (46,6)
İştah kaybı	103 (30,6)
İshal	89 (26,4)
Uykusuzluk	84 (24,9)
Kulakta kaşıntı	50 (14,8)
Burun akıntısı	36 (10,7)
Burun tıkanıklığı	33 (9,8)
Öksürük	29 (8,6)
Bez bölgesinde kızarıklık	24 (7,1)
Kusma	22 (6,5)
İdrarda koku	19 (5,7)
Diğer (enfeksiyon, kabızlık, karn ağrısı, yüzde-vücutta kızarıklık, döküntü)	14 (4,1)

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

TABLO 2: Süt dişinin sürmesi sırasında yaşanan sorunların süresi ve gün içindeki yoğunluğu.

Sorunların sürme süresi (n=334)	n (%)*
Bir gün	15 (4,5)
İki-üç gün	138 (41,3)
Dört-yedi gün	81 (24,3)
Sekiz günden uzun	100 (29,9)
Sorunun yoğun olma zamanı (n=328)	
Gece ve gündüz	131 (39,9)
Sadece gündüz	110 (33,5)
Sadece gece	87 (26,5)

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

TABLO 3: Süt dişlerinin sürmesi sırasında yaşanan sorunlara yönelik evde uygulanan yöntemler.

Uygulanan yöntemler (n=334)	n (%)*
Parasetamol grubu ilaç verme	148 (44,3)
Diş jeli sürme	147 (44,0)
Sarılarak rahatlatma	133 (39,8)
Diş kaşıma halkası ve masaj uygulama	85 (25,4)
Yemesi için bir şeyler verme	65 (19,5)
Hiçbir şey yapmama	34 (10,1)
Antibiyotik kullanma	19 (5,6)
Bitkisel ilaç kullanma	5 (1,5)

*Birden fazla şık işaretlenmiştir.

fark olmadığını belirten çalışmalar olduğu gibi, çalışmamıza benzer şekilde Choi ve ark.nın yaptıkları çalışmada, erkek çocuklarının süt dişlerini, kız çocuklarından daha önce sürdüğü saptanmıştır.^{4,14,15}

Baylan ve ark. ilk süren dişin %86 oranında alt keser dişler olduğunu belirtmiştir.⁴ Aynı şekilde çalışmada da alt keser dişlerin sürme oranı %86,6 olarak bulunmuştur. Anneler daha yüksek oranda ilk süren süt dişinin alt sağ kesici (%60,5) diş olduğunu söylemişlerdir.

Çalışmaya katılan annelerin %98,8'i, süt dişlerinin sürmesi sırasında bebeklerinde bir ve daha fazla sayıda rahatsızlık görüldüğünü belirtmişlerdir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda bu oran %70-99 arasında değişmektedir.^{4,12-14} En fazla karşılaşılan rahatsızlık huzursuzluk olarak değerlendirilmiş olup, bunu sırasıyla ateş, salyada artış, diş etlerinde kızarıklık ve kaşıntı, ısırma ve çiğneme artışı, iştah kaybı ve ishal izlemiştir. Diğer belirtilerin oranları daha düşük görülmüştür. Baykan ve ark. yaptıkları çalışmada süt dişlerinin sürmesi sırasında en yüksek oranda rastlanan rahatsızlığı ısırma ve çiğneme artışı olarak saptamışlar, bunu huzursuzluk, ateş, salyada artış, katı gıdalara karşı isteksizlik, uykuda geçen sürede azalma izlemiştir.⁴ Wake ve ark.nın çalışmasında ise en yüksek oranda belirtilen şikâyet ağrı olmuş, bunu irritasyon, uykuda geçen sürede azalma, ısırma ve çiğneme artışı, salyada artış, ağız içinde kızarıklık ve ateş izlemiştir.² Plutzer ve ark. yaptıkları çalışmada, süt dişlerinin sürmesi sırasında en yüksek oranda rastlanan dört belirtiyi salyada artış, ısırma ve çiğneme artışı, huzursuzluk ve uykuda geçen sürede azalma olarak sıralamışlardır.¹³ Mohammed ve ark. ise yaptıkları araştırma örneğinde en çok karşılaştıkları rahatsızlıkları ateş, salyada artış ve ishal olarak belirtmişlerdir. Ayrıca, erkek çocuklarda kızlara göre ishal görülme sıklığının fazla olduğunu saptamış, diğer belirtilerle cinsiyet arasında fark bulamamışlardır.¹⁴ Farklı toplumalarda yapılan çalışmalarda, bebeklerin diş sürmesi sırasında ortak görülen belirtiler, salyada artış, huzursuzluk, ısırma ve çiğneme artışı ve ateş olarak sıralanmaktadır.^{2,4,13,15} Bebeklerin diş sürmesi ile ateş arasında bir ilişki olmadığını belirten çalışmalar da vardır.¹⁶⁻¹⁸

Çocuklarda ilk süt dişlerinin sürme döneminde birçok sistemik bulgu görülebildiği bilinmesine karşın, burada önemli olan ayırıcı tanıdır. Annelerin, bebeklerinin geçirmekte olduğu enfeksiyon veya başka bir sistemik hastalığı, diş sürmesine bağlı huzursuzluk diye düşünüp atlamamaları oldukça önemlidir.

Çalışmada anneler, semptomların başlamasıyla dişin sürmesi arasında geçen sürede, en yüksek oranda (%41,3) sıkıntılarını iki-üç gün yaşadığını söylemişlerdir. Yapılan bir başka çalışmada, çalışmamıza benzer şekilde, anneler şikâyetlerin iki-üç gün seçeneğini belirtmişlerdir.²

Bizim çalışmamızda ve diğer birçok çalışmada, süt dişlerinin sürmesi sırasında yaşanan rahatsızlıklara karşı annelerin büyük bir kısmı, parasetamol türü ilaç ve diş jeli kullandıklarını belirtmişlerdir.^{4,12,13,19} Diş jellerinin bugüne kadar herhangi bir yan etkisi görülmemiştir, ama yararlı etkisi olduğunu söylemekte güç olduğunu belirten çalışma da vardır.²

Anneler bebeklerinin dişe yönelik ağrılarını hafifletmek için parasetamol türü ilaçların yararına inanmaktadır.¹⁹ Son zamanlarda yapılan çalışmalarda, parasetamol türü ilaçların bebeklerin ilk aylarında ve sonrasında sık kullanımının astım riskini artırdığı belirtilmektedir.^{20,21} Oğur ve ark., annelere bebek bakımı, beslenmesi ile hamilelik sırasında dikkat edecekleri konular hakkında daha iyi eğitim verilmesi gerektiğini yaptıkları çalışmada belirtmektedir.²²

Çalışmamızda, süt dişinin sürmesi sırasında karşılaşılan sıkıntılara karşı daha az oranda anne tarafından sarılarak bebeği rahatlatma ve diş kaşıma halkası kullanıldığı gözlenmiştir. Avustralya'da yapılan bir çalışmada, ebeveynler, süt dişlerinin sürmesi sırasında karşılaştıkları sorunlara yönelik olarak çalışmamızdan farklı olarak, ilk uygulamalarının bebeklere sarılarak rahatlatma ve çiğnemesi için diş halkası vermek olduğunu, daha düşük oranda ise parasetamol vermek ve diş jeli uygulaması yapmak olduğunu belirtmişlerdir.²

Süt dişlerinin sürmesi sırasında yaşanan sıkıntılarla ilgili olarak annelerin üçte birinden biraz fazlası doktora gittiğini belirtirken, diş hekimine

gittiğini söyleyen anne oranı ise %3'tür. Benzer şekilde yapılan bir başka çalışmada da ailelerin üçte biri bebeklerini doktora götürdüklerini belirtmişlerdir.⁴ Çalışmamızda ailelerin yaşanan sıkıntılarının dişsel nedenlerle olduğunu bilmelerine karşın, bebeklerini diş hekimine götürmeyi düşünmemeleri oldukça ilginç bir bulgu olarak saptanmıştır. Bu nedenle hekimlerin diş sürme zamanı ve süt dişlerinin sürmesi sırasında yaşanan sıkıntılarda ne tür tedaviler önereceklerini bilmeleri oldukça önemlidir.

Sonuç olarak, ebeveynler çocuklarında, süt dişlerinin sürmesi sırasında pek çok sistemik bulgu ile karşılaşabilmektedirler. Bu bulguların dış çıkarmaya veya çocukluk döneminde görülen hastalıklara bağlı olabileceğini kabul edip, bunun gelişimin normal bir süreci olduğu konusunda bilgilendirilmelidirler. Ayrıca, ebeveynler bu sıkıntılarının daha hafif atlatılabilmesi için diş hekimi ve çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanına ebeveynler yönlendirilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Buckler JMH. A Reference Manual of Growth and Development. 2nd ed. Oxford: Blackwell Science; 1997. p.20-66.
2. Wake M, Hesketh K, Allen MA. Parent beliefs about infant teething: a survey of Australian parents. *J Paediatr Child Health* 1999;35(5):446-9.
3. Sarrell EM, Horev Z, Cohen Z, Cohen HA. Parents and medical personnel's beliefs about infant teething. *Patient Educ Couns* 2005; 57(1):122-5.
4. Baykan Z, Şahin F, Beyazova U, Özçakar B, Baykan A. Experience of Turkish parents about their infants' teething. *Child Care Health Development* 2004;30(4):331-6.
5. Şahin F, Camurdan AD, Camurdan MO, Olmez A, Oznurhan F, Beyazova U. Factors affecting the timing of teething in healthy Turkish infants: a prospective cohort study. *Int J Paediatr Dent* 2008;18(4):262-6.
6. Ashley MP. It's only teething...a report of the myths and modern approaches to teething. *Br Dent J* 2001;191(1):4-8.
7. Johnsen D, Tinanoff N. The oral cavity. In: Behrman R, Kliegman MR, Jenson HB, eds. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 16th ed. Philadelphia: WB Saunders; 2000. p.1108-10.
8. Macknin ML, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: a prospective study. *Pediatrics* 2000; 105(4 Pt 1):747-52.
9. McIntyre GT, McIntyre GM. Teething troubles? *Br Dent J* 2002;192(5):251-5.
10. King DL. Teething revisited. *Pediatr Dent* 1994; 16(3):179-82.
11. Wake M, Hesketh K. Teething symptoms: cross-sectional survey of five groups of child health professionals. *BMJ* 2002;325(7368): 814.
12. Wake M, Hesketh K, Lucas J. Teething and tooth eruption in infants: a cohort study. *Pediatrics* 2000;106(6):1374-9.
13. Plutzer K, Spencer AJ, Keirse MJ. How first-time mothers perceive and deal with teething symptoms: a randomized controlled trial. *Child Care Health Dev* 2012;38(6):292-9.
14. Noor-Mohammed R, Basha S. Teething disturbances; prevalence of objective manifestations in children under age 4 months to 36 months. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2012; 17(3):e491-4.
15. Choi NK, Yang KH. A study on the eruption timing of primary teeth in Korean children. *ASDC J Dent Child* 2001;68(4):244-9.
16. Tasanen A. General and local effects of the eruption of deciduous teeth. *Ann Paediatr Fen* 1968;14(Suppl 29):1-40.
17. Swann IL. Teething complications, a persisting misconception. *Postgraduate Med J* 1979; 55(639):24-5.
18. Jaber L, Cohen IJ, Mor A. Fever associated with teething. *Arch Dis Child* 1992;67(2):233-4.
19. Owais AI, Zawaideh F, Bataineh O. Challenging parents' myths regarding their children's teething. *Int J Dent Hyg* 2010 8(1):28-34.
20. Bakkeheim E, Mowinckel P, Carlsen KH, Håland G, Carlsen KC. Paracetamol in early infancy: the risk of childhood allergy and asthma. *Acta Paediatrica* 2011;100(1):90-6.
21. Beasley R, Clayton T, Crane J, von Mutius E, Lai CK, Montefort S, et al; ISAAC Phase Three Study Group. Association between paracetamol use in infancy and childhood, and risk of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children aged 6-7 years: analysis from Phase Three of the ISAAC programme. *Lancet* 2008;372(9643):1039-48.
22. Oğur R, Tekbaş ÖF, Yaren H, Ünay B. [The knowledge level of the mothers about the pregnancy, care and feeling of baby in well baby clinic]. *Turkiye Klinikleri J Pediatr* 2000; 9(3):150-4.